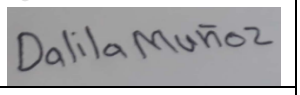
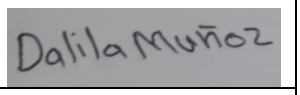
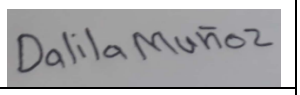
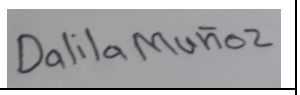
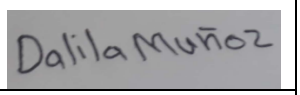
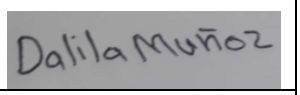
## ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

**EMPRESA: CORPORACIÓN DIGNIFICAR**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE** | **DALILA MARIA MUÑOZ PEREZ** |
| **CÉDULA** | **32091902** |
| **CARGO** | **AUXILIAR PEDAGOGICO** |

Por medio de la presente certifico que he recibido los siguientes Elementos de Protección Personal por parte de CORPORACIÓN DIGNIFICAR. Al recibir estos elementos me comprometo a mantenerlos en buen estado y hacer buen uso de ellos. Para la reposición es necesario entregar los EPP antiguos o en deterioro.

| FECHA | EPP | CANT. | TALLA | ESTADO DEL EPP | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|
| ABRIL | Tapabocas | 25 | N/A | N/A |  |
| ABRIL | Guantes | 25 pares | N/A | N/A |  |
| ABRIL | Antibacterial | 1 250ml | N/A | N/A |  |
| MAYO | Tapabocas | 25 | N/A | N/A |  |
| MAYO | Jabón Líquido | 1 480ml | N/A | N/A |  |
| MAYO | Antibacterial | 1 250ml | N/A | N/A |  |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

PÚBLICA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |

PÚBLICA